



# Sigorta Tahkim Komisyonu

Başvuru No :

Başvuru Tarihi :

*Bu bölüm Komisyon tarafından  
doldurulacaktır.*

## SİGORTA TAHKİM KOMİSYONU BAŞVURU FORMU

Form, internet sitemizden ( [www.kksrsb.org](http://www.kksrsb.org) ) temin edilebilir, doldurulması ile ilgili tereddütleriniz için **0392 228 0937** numaralı telefonda bilgi alabilirsiniz.

### I - Başvuru Sahibinin Sıfatı

Sigortalı / Sigorta Ettiren       Vekil       Diğer  
Açıklayınız .....

### II - Başvuru Sahibi Gerçek Kişi ile İlgili Bilgiler

*Eğer başvuruyu bir gerçek kişi sıfatı ile yapıyorsanız aşağıdaki bilgileri doldurunuz.*

Adı : Cinsiyeti :  Kadın  Erkek  
Soyadı : Kimlik Numarası :  
Mesleği :  
Doğum Tarihi :

Bildirim Adresi :

*\* Tahkim sürecindeki tüm bildirimler bu alanda belirtilen adrese yapılacak olup, adres bilgilerindeki yanlışlık veya eksiklikten doğan sorumluluk başvuran kişiye aittir. Vekaleten yapılan başvurularda bildirimler vekilin adresine yapılacaktır.*

İş Telefonu : Cep Telefonu :  
Ev Telefonu : E-posta Adresi : @

### Vekile İlişkin Bilgiler

*(Başvuru vekaleten yapılıyor ise bu bölüm de ayrıca doldurulacaktır.)*

Adı Soyadı :  
Bildirim Adresi :  
İrtibat Telefonu : E-posta Adresi : @

### III – Başvuru Sahibi Tüzel Kişi ile İlgili Bilgiler

*Eğer başvuruyu bir şirket, dernek vakıf veya bir başka tüzel kişi adına yapıyorsanız aşağıdaki bilgileri doldurunuz ve sözkonusu tüzel kişiliği temsil yetkiniz bulunduğu dair imza sirküleri ve / veya yetki belgelerinizi ekleyiniz.*

Tüzel Kişinin Resmi Unvanı :  
Bildirim Adresi :  
Tüzel Kişiyi Temsilen :  
Başvuran Kişinin :  
Adı Soyadı ve Unvanı :  
Telefon Numarası : / /  
E-posta Adresi : @

IV - Başvuru Konusuna İlişkin Bilgiler	
Hakkında Başvuru Yaptığınız Sigorta Kuruluşunun Adı/Ticari Unvanı :	
Poliçe Türü :	Poliçe Numarası :
Poliçe Tanzim Tarihi :	İlk Prim Ödeme Tarihi :
Poliçe Başlangıç Tarihi :	Poliçe Bitiş Tarihi :
Hasarın / Rizikonun Gerçekleşme Tarihi :	Hasar Dosya Numarası :
Sigorta Kuruluşuna Talebinizle İlgili Yapılan Başvuru Tarihi :	Talep Edilen Toplam Tutar :
Sigorta Kuruluşu başvurunuzla ilgili olarak nihai cevabını verdi mi?	<input type="checkbox"/> EVET <input type="checkbox"/> HAYIR
Başvuru konunuz ile ilgili olarak mahkemeye müracaat ettiniz mi?	<input type="checkbox"/> EVET <input type="checkbox"/> HAYIR
Başvuru konusuna ilişkin devam eden bir ceza davası veya polis soruşturması mevcut mudur?	<input type="checkbox"/> EVET <input type="checkbox"/> HAYIR
Başvuru konunuz ile ilgili olarak Devletin herhangi bir merciine müracaat ettiniz mi?	<input type="checkbox"/> EVET <input type="checkbox"/> HAYIR
<i>"Evet" seçeneğini işaretlediğiniz sorulara ilişkin belgeleri ekleyiniz.</i>	
V - Komisyona Yapılan Başvurunuzla İlişkin Diğer Bilgiler	
<input type="checkbox"/> ..... TL tutarındaki başvuru ücreti Sigorta Tahkim Komisyonu adına ..... no 'lu makbuz ile tahsil edilmiştir.	
İMZA .....	
VI - Başvuru Konusu İhtilafın Nedenine İlişkin Beyanlarınızı ve Sigorta Kuruluşundan Olan Talebinizi Açık Olarak Belirtiniz	
<i>Bu bölüme sığmayacağını düşündüğünüz beyanlarınızı, imzalı bir "ek beyan" ile başvurunuzla ekleyebilirsiniz.</i>	
<b>Netice Ve Talep (Talebinize konu miktarın mutlaka açıkça belirtilmesi gerekmektedir):</b>	

**VII- Önemli Hatırlatmalar****MUTLAKA OKUYUNUZ;**

- ✓ *Başvuru ile ilgili olarak Başvuru Formunu eksiksiz olarak doldurduğunuzdan emin olunuz.*
- ✓ *Sigorta kuruluşundan talebinize karşılık verilen cevabi yazı ve sigorta poliçesi başvurunuz ekinde ibraz edilmelidir.*
- ✓ *Başvuru Formu, istenilen bilgiler eksiksiz bir şekilde doldurulduktan sonra ıslak imzalı olarak, ekleri ile birlikte şahsen ya da vekil vasıtası ile verilmelidir.*
- ✓ *İhtilaf konusu talebinize ilişkin mevcut diğer tüm belgeler de başvurunuz ekinde ibraz edilmelidir.*
- ✓ *Tahkim yeri Komisyon merkezidir.*
- ✓ *Tahkim sürecinde meydana gelecek adres değişikliklerinin derhal Komisyona bildirilmesi gerekmektedir. Aksi halde bildirim yalnızca başvuru formundaki ilgili alanda belirtilen adrese yapılacak olup, bildirim yapılamaması başvuranın sorumluluğundadır.*
- ✓ *Ödenmesi gereken Komisyon Başvuru ücreti, uyuşmazlığa konu miktara göre aşağıda belirtildiği gibidir:*

Uyuşmazlığa Konu Miktar (TL)	Başvuru Ücreti (TL)
00-75,000	1,000TL+KDV
75,001 ve 150,000	1,400TL + KDV
150,001 ve 300,000	1,800TL +KDV
300,000TL VE YUKARISI	2,300TL+KDV

**VIII – Sigorta Tahkim Komisyona Müracaata İlişkin Başvuru Sahibinin İmzalı Beyanı**

Sigorta Tahkim Komisyonu Başkanlığı'na,

- **Başvuru formunda yer alan tüm açıklamaları dikkatlice okuyup anladığımı,**
- **Başvuru konusuna ilişkin sahip olduğum tüm bilgi ve belgeleri işbu başvuru formu ve ekinde doğru ve eksiksiz olarak ibraz ettiğimi,**
- **300.000 (Üç Yüz Bin) Türk Lirasına kadar hakem kararlarının her iki taraf için de bağlayıcı olduğunu bildiğimi, Uyuşmazlığın sigortacılıkta tahkim mevzuatı çerçevesinde neticelendirilmesini**
- **İşbu uyuşmazlığın mahkemeye veya Devletin herhangi bir merciine intikal etmediğini,**

beyan eder, işbu başvurumun Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından işleme konulmasını arz ve talep ederim.

İsim : .....

(Bir tüzel kişilik namına müracaat halinde  
tüzel kişiliğin tam unvanını ve resmi mühürü ile mühürleyiniz)

**İMZA ve TARİH**

**Komisyon Başvuru Adresi**

**SİGORTA TAHKİM KOMİSYONU**  
**II.Selim Caddesi No:49, Arca Apt.**  
**Kat:2, D.3 /Lefkoşa**

**EK : Başvuru Formu Eki Belgeler ( Başvuru Formu hariç toplam ..... sayfa)**